

تأثیر آموزش احیای قلبی- ریوی بر عملکرد پرسنل پرستاری بخش های منتخب بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد در ۱۳۸۹

سید جلیل حسینی ایرانی^۱، زهرا ایازی^۱، دکتر افسانه ملکپور تهرانی^۲، شهریار صالحی تالی^۱، محمد رحیمی مدیسه^۳

^۱گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ ^۲دانشجوی دکتری مرکز تحقیقات گیاهان دارویی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران؛ ^۳گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۱/۲/۲۲ اصلاح نهایی: ۹۱/۳/۳۰ تاریخ پذیرش: ۹۱/۶/۱۶

چکیده:

زمینه و هدف: با توجه به نقش حیاتی پرستاران در احیای قلبی-عروقی بیماران دچار ایست قلبی تنفسی، این پژوهش با هدف تعیین تاثیر آموزش احیای قلبی- ریوی بر عملکرد پرسنل پرستاری بخشهای منتخب بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال ۱۳۸۹ انجام گردید.

روش بررسی: این پژوهش مطالعه‌ای نیمه تجربی است که در آن کلیه پرستاران شاغل در بخشهای CCU، ICU، اورژانس، فوریت‌ها، لیبر و ریکاوری بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد به روش سرشماری انتخاب و قبل و پس از برگزاری کارگاه‌های آموزشی، عملکرد آنان توسط چک لیست استاندارد شده ارزیابی و مقایسه گردید داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین سابقه اشتغال در اورژانس ۲/۲ سال و در سایر بخش‌ها ۴/۵ سال بود. در بخش سئوالات پژوهش نیز عملکرد واحدهای مورد پژوهش در ارزیابی سطح هوشیاری $81/8 \pm 11/6$ درصد و در تماس با تیم احیاء $81/53 \pm 11/4$ درصد بود که پس از آموزش عملی به ۱۰۰ درصد ارتقاء یافت و در مواردی چون استفاده از ماسک اکسیژن $42/9 \pm 7/8$ درصد به $56/25 \pm 8/3$ درصد رسید و درخصوص کلیه سئوالات در کلیه مراکز درمانی مورد بررسی، بین نمرات اخذ شده قبل و بعد از آموزش اختلاف معنی‌داری آماری وجود داشت ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: مداخله آموزشی باعث ارتقاء سطح دانش و مهارت پرستاران در زمینه CPR می‌گردد که لزوم رعایت توالی شیوه‌های نوین آموزش تئوری و عملی و اختصاص زمان بیشتر برای تمرین عملی و مواجهه با محیط واقعی و آموزش به صورت تعلیم کار گروهی و مشارکت فعال پرسنل پرستاری از احیای قلبی-ریوی امری لازم و اجتناب ناپذیر می‌باشد.

واژه های کلیدی: آموزش، احیای قلبی- ریوی، عملکرد پرستاری.

مقدمه:

انجام داد، تاکنون پیشرفت‌های زیادی در روش، داروهای مورد استفاده و مهارت کادر درمان به وجود آمده است، اما همچنان میزان مرگ و میر بعد از ایست قلبی نسبت به بقیه موارد بالاست. فاکتورهای موثر بر برآیند احیاء متنوع می‌باشند. مواردی از قبیل عدم دسترسی به افراد متبحر و تعلیم دیده، تاخیر در شروع

روزانه تعداد بی‌شماری از بیماران با دردهای شدید قلبی و یا موارد مشابه منجر به سکنه های قلبی، به امید نجات از شرایط خطرناک و مرگ‌آور به اورژانسها مراجعه می‌کنند. از سال ۱۹۶۰ که اولین بار Kouwenhoven احیای قلبی ریوی را با ماساژ قلبی

* نویسنده مسئول: شهرکرد-دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد-تلفن: ۰۳۸۱-۳۳۴۶۷۲۲ E-mail: m_rahimi7@yahoo.com

ماساژ و تکنیک‌های ماساژ از بحث‌های مهم و همیشگی است (۱).

پرستاران اولین کسانی هستند که در موقع ایست قلبی و ریوی بیماران بستری، بر بالین آنان حاضر می‌شوند. آنان باید به اندازه کافی در زمینه انجام عملیات احیای قلبی ریوی مهارت داشته باشند. از اواخر دهه ۱۹۸۰ مطالعات متعددی در زمینه مهارت در عملیات احیای قلبی ریوی (CPR) انجام گردید (۲). برخی از این پژوهش‌ها تاثیر وجود افراد تعلیم دیده بر برآیند احیا را نشان دادند، به گونه‌ای که نتایج یکی از این تحقیقات حاکی از آن بود که حتی وجود یک نفر با مهارت بیشتر می‌تواند تاثیر شگرفی بر برآیند احیا داشته باشد (۳). محققین عقیده دارند هر آموزشی منجر به یادگیری می‌شود اما میزان عمق و پایداری یادگیری در روشهای مختلف آموزشی متفاوت است. بخش عظیمی از مطالعات سالهای اخیر به بررسی اثر بخشی برنامه آموزشی مختلف در زمینه ایجاد یادگیری پایدار پرداخته‌اند. یکی از روشهای رایج برای آموزش عملیات احیای قلبی ریوی، روش کارگاهی است که از سال ۱۹۴۱ تاکنون در پرستاری مورد استفاده بوده است (۴). Inwood در سال ۱۹۹۶ به بررسی تاثیر روش کارگاهی بر یادگیری پایدار پرستاران در مورد عملیات احیای قلبی ریوی پرداخت. ابزار مورد استفاده او یک پرسشنامه سه قسمتی بود که در دو فاصله سه ماهه در بین پرستاران شرکت کننده در کارگاه توزیع نمود. نتایج حاصله نشان داد که دانش این افراد در ابتدا ضعیف بوده اما بعد از کارگاه افزایش نشان داده که تا ۶ ماه نیز این نتایج پایدار باقی مانده بود (۵). Hamilton در یک مطالعه مروری به بررسی ۲۰ ساله تاثیر روشهای مختلف آموزش بر یادگیری پایدار دانش و مهارت پرستاران پرداخت و در نتیجه‌گیری خود بهترین روشها را استفاده از آموزشی برنامه‌ای رایانه‌ای و مانکن‌های صدادر و شبیه‌سازی رایانه‌ای معرفی نمود (۶). بنابراین

بر کسی پوشیده نیست که موفقیت و انسجام عملیات احیای قلبی ریوی در صورتی کسب خواهد شد که اقدامات لازم، اولاً سریع و ثانياً به طور کامل و پشت سر هم صورت گیرد. چنانچه احیاء سریع انجام شود، در ۶۰-۴۰ درصد موارد باعث نجات جان انسان‌ها می‌شود. ولی موفقیت احیاء مستلزم مهارت و عملکرد افراد احیاء کننده است و نجات انسان در لحظات بحرانی جدال با مرگ و زندگی، تنها وابسته به میزان دانش، آگاهی و چیره دستی افراد حاضر بر بالین اوست. در این لحظات، وجود نیروی کارآمد و برخوردار از دانش و مهارت از جمله حقوق مسلم بیمار است (۷). با این وجود متأسفانه آموزش تنوری و عملی مبحث مهم عملیات احیای قلبی ریوی در طرح دروس گروه‌های علوم پزشکی به خوبی مشخص نشده است و فارغ‌التحصیلان دانشگاهها، بر حسب علاقه خود به میزان متفاوتی از علم و مهارت در این زمینه برخوردارند (۸). داشتن مهارت و دانش کافی در امر احیای قلبی- ریوی از الزامات گروه‌های دست- اندر کار حرف پزشکی است. البته باید این نکته را یادآور نمود که افزایش یادگیری الزاماً منجر به ارتقاء عملکرد نمی‌گردد و مطالعات انجام شده نیز اغلب به تاثیر آموزش کارگاهی بر یادگیری پرستاران اشاره دارد. این مطالعه با هدف بررسی تأثیر آموزش احیای قلبی- ریوی بر عملکرد پرسنل پرستاری انجام شد.

روش بررسی:

پژوهش حاضر مطالعه‌ای نیمه تجربی بصورت قبل و بعد است که با هدف تعیین تاثیر آموزش بر عملکرد پرسنل پرستاری بخشهای منتخب بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در احیای قلبی و ریوی در سال ۱۳۸۹ انجام شده است. جمعیت مورد مطالعه در این تحقیق شامل کلیه پرستاران شاغل در بخشهای ICU و CCU، اورژانس، فوریتهای لیر و ریکاوری بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد شامل مراکز آموزشی و درمانی آیت‌الله کاشانی و هاجر (س)

شهرکرد، همچنین بیمارستان‌های حضرت ولی عصر (عج) بروجن، حضرت سید الشهداء فارسان، شهدا لردگان، امام رضا اردل، امام جواد (ع) ناغان بود. با توجه به محدود بودن تعداد بخشهای فوق‌الذکر، همچنین محدود بودن تعداد پرستاران و تکنسینهای واجد شرایط در این بیمارستانها، نمونه‌ها با روش سرشماری انتخاب شدند و در مجموع ۳۵۲ نفر در این مطالعه شرکت نمودند. معیار ورود به مطالعه شامل داشتن سلامت جسمی و روانی و داشتن اشتغال در کادر پرستاری در نظر گرفته شد.

پس از انجام هماهنگی لازم با معاونت درمان دانشگاه و روسای مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد بر اساس یک جدول زمان‌بندی شده، سه کارگاه آموزشی مهارتهای بالینی احیای قلبی-ریوی توسط یک گروه ثابت از متخصصین بیهوشی و کارشناسان ارشد آموزش دیده، جهت پرسنل پرستاری برگزارگردید. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش، چک لیست بررسی عملکرد پرستاران در احیای قلبی-ریوی بود که پس از تهیه برای تعیین روایی محتوا در اختیار تعدادی از اعضای هیات علمی صاحب نظر در این امر قرار گرفت و اشکالات آن تا حد امکان برطرف گردید و پژوهشگر از آن به عنوان ابزار گردآوری اطلاعات استفاده نمود. این چک لیست دارای ۳۳ سوال ارزیابی به شیوه بلی و خیر بود که برای عملکرد در حد استاندارد نمره یک در نظر گرفته می‌شود و برای عملکرد کمتر از حد استاندارد نمره‌ای به فرد تعلق نمی‌گرفت. مدت زمان لازم برای تکمیل هر چک لیست ۵-۷ دقیقه در نظر

گرفته شد. هر کارگاه آموزشی دو ساعت و به صورت یک روز در میان برگزار گردید. عملکرد ایشان قبل از برگزاری کارگاه با استفاده از چک لیست استاندارد شده ارزیابی و پس از برگزاری کارگاه نیز مجدداً عملکرد آنان مورد ارزیابی قرار گرفت. زمان تکمیل چک لیست پس از برگزاری کارگاه بین یک هفته تا یک ماه و در زمان انجام دادن عملیات احیاء در شرایط واقعی انجام گرفت. جهت تکمیل چک لیست از سوپروایزر آموزشی بیمارستانها استفاده شد که پس از شرکت آنها در یک جلسه آموزشی دو ساعته به آنان در مورد نحوه تکمیل صحیح چک لیست اطلاعات لازم داده شد. پس از تکمیل چک لیستها و ورود اطلاعات به نرم افزار SPSS با استفاده از تستهای آماری کای اسکوتر (مقایسه فراوانی افرادی که موارد موجود در چک لیست را صحیح انجام داده بودند قبل و بعد از آموزش) و t زوجی (میانگین نمرات افراد قبل و بعد از مداخله) داده ها مورد تجزیه و تحلیل و مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها:

یافته‌های حاصل از پژوهش در بخش مشخصات دموگرافیک آزمودنیهای شاغل در بخش های منتخب بیمارستانهای تابعه دانشگاه شامل بخشهای فوریت ها، اورژانس، ICU و CCU لیبر و ریکاوری، حاکی از آن بود که از تعداد کل آنها (۳۵۲ نفر)، ۸۹/۲ درصد مونث و ۱۰/۸ درصد مذکر با میانگین سنی $31/29 \pm 9/4$ سال بوده‌اند.

جدول شماره ۱: فراوانی افراد دارای عملکرد صحیح قبل و بعد از مداخله بر اساس پرسشنامه مورد استفاده

عملکرد	قبل	بعد	عملکرد	قبل	بعد
ارزیابی سطح هوشیاری بیمار	۸۱/۸	۱۰۰	تنظیم انرژی بر حسب ژول	۸۲/۱	۹۹/۱
محاسبه زایلوکائین و انفوزیون آن	۱۲/۷	۴۸/۵	استفاده از chest tump	۳۸/۶	۷۳/۸
قراردادن تخته احیا در زیر بیمار	۲۳/۸	۱۰۰	تماس با تیم احیا	۸۱/۵	۱۰۰
توجه به آسیب دیدگی ستون مهره ها	۲۱/۸	۱۰۰	اعلام آمادگی برای شوک	۳۷/۲	۱۰۰
استفاده از مانورهای چهارگانه برای باز کردن راه هوایی	۲۱/۸	۱۰۰	تعبیه لوله تراشه	۵۶/۲	۶۸/۴
ثبت کلیه اقدامات در روند احیا	۳۱/۲	۸۷/۷	تثبیت لوله تراشه	۴۱/۱۹	۸۲/۳
نحوه استفاده صحیح از ماسک اکسیژن و دمیدن هوا	۴۲/۹	۵۶/۲	توجه به بالا آمدن قفسه سینه	۱۳/۳	۸۶/۹
توجه به عدم تماس همکاران با تخت بیمار حین شوک دادن	۸۴/۳	۹۲	کنترل نوار قلب	۸۸/۳	۱۰۰
دادن فرصت بازدم و تخلیه هوا به بیمار	۱۴/۴	۴۳/۴	کنترل نبض کاروتید	۵۵/۴	۹۰/۶
قطع اکسیژن به هنگام دادن شوک	۵۲/۵	۹۸/۸	کنترل گازهای خون شریانی	۱۳	۵۹/۳
بررسی حفره دهان از نظر وجود جسم خارجی	۶۹/۶	۱۰۰	کنترل علائم حیاتی	۹۳/۱	۱۰۰
انجام دستورات دارویی پزشک	۸۷/۲	۱۰۰	تخلیه همزمان پدالها	۳۴/۳	۸۸/۹
قرار دادن صحیح دستها در ناحیه ماساژ قلبی	۹۰/۶	۱۰۰	وصل نمودن لیدهای سینه	۳۰/۹	۶۲/۵
به دست گرفتن پدالهای الکتروشوک	۷۸/۴	۹۵/۱	تزریق بیکربنات	۸۵/۸	۹۵/۱
قرار دادن پدال آپکس به طور صحیح	۴۳/۴	۹۵/۷	قرار دادن air way	۶۴/۴	۷۹/۲
وضعیت تنفس و ضربان قلب پس از چهار سیکل عملیات احیا	۲۸/۶	۱۰۰	برقراری خط وریدی	۱۰۰	۱۰۰
رعایت فواصل ماساژ	۳۷/۲	۱۰۰	-----	---	---

p<۰/۰۰۵ برای همه مقادیر در مقایسه قبل و بعد از آموزش (آموزش کای اسکوتر)

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات قبل و بعد از آموزش به تفکیک مراکز آموزشی و درمانی و**بیمارستانها**

نام مرکز/ بیمارستان	میانگین \pm انحراف معیار		P-value*
	قبل از مداخله	بعد از مداخله	
مرکز آموزشی و درمانی آیت الله کاشانی شهرکرد	۱۹/۴ \pm ۱۲/۳	۳۰ \pm ۱۶/۷	۰/۰۲
مرکز آموزشی و درمانی هاجر شهرکرد	۱۹/۹ \pm ۱۱/۷	۲۷/۹ \pm ۱۹/۲	۰/۰۰۲
بیمارستان حضرت ولی عصر (عج) بروجن	۱۵/۸ \pm ۱۰/۶	۳۱/۳ \pm ۱۶/۱	۰/۰۰۱
بیمارستان سید الشهداء فارسان	۱۶ \pm ۸/۸	۲۸/۸ \pm ۱۸/۴	۰/۰۱
بیمارستان شهدا لردگان	۱۸ \pm ۹/۸	۲۸ \pm ۱۸/۹	۰/۰۱
بیمارستانهای امام رضا(ع) و امام جواد(ع) اردل و ناغان	۱۸ \pm ۱۲/۴	۲۸ \pm ۱۶/۸	۰/۰۱

* آزمون تی زوجی

سطح تحصیلات ۸۲/۳۹ درصد واحدها کارشناس، ۱۲/۲۲ کاردان و ۵/۳۹ درصد دیپلم گزارش گردید. از این تعداد ۷۵/۸۵ درصد شرکت کنندگان متاهل و ۲۴/۱۵ درصد مجرد بودند. از نظر سابقه کار، میانگین سابقه اشتغال بکار واحدهای پژوهش، در بخش های اورژانس ۲/۱۸ سال و در سایر بخشهای بیمارستان ۴/۵ سال بود.

در بخش سوالات، تحلیل یافته ها با تست کای اسکوتر نشان داد تعداد افراد با عملکرد صحیح در هر یک از موارد مورد نظر در چک لیست قبل و بعد از مداخله افزایش معنی داری داشته است ($p < 0.005$). (جدول شماره ۱)

همچنین میانگین نمرات اخذ شده توسط آزمودنی ها قبل و بعد از آموزش به تفکیک مراکز درمانی که با آزمون تی زوجی به دست آمده است در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

بحث:

با توجه به مطالعه حاضر و بالاتر بودن اختلاف میانگین نمرات قبل از آموزش و بعد از آموزش و همچنین افزایش تعداد افراد با عملکرد صحیح در گروه هدف به نظر می رسد مداخله آموزشی باعث ارتقای عملکرد پرستاران در زمینه عملیات احیای قلبی ریوی شده است.

در مطالعه ای که در دانشگاه علوم پزشکی گرگان بر روی ۳۷ نفر از دانشجویان ترم آخر رشته پرستاری انجام دادند به این نتیجه رسیدند که اختلاف میزان عملکرد پایه پیشرفته دانشجویان در احیای قلبی-ریوی با توجه به میانگین اطلاعات قبل و بعد از مداخله تفاوت آماری معنی داری داشته است (۹).

همچنین در مطالعه دیگری در مورد تاثیر آموزش کارگاهی بر دانش پرستاران نتایج نشان داد که کارگاه های احیای قلبی-ریوی نیاز جامعه پرستاری را تا حدودی برطرف می نماید، اما تکرار این کارگاه ها در فواصل منظم و حداکثر ۶ ماه ضروری به نظر می رسد.

نتایج پژوهش دیگری بر روی دانشجویان ترم آخر پرستاری نشان داد که میزان آگاهی دانشجویان ترم آخر پرستاری از اطلاعات پایه احیای قلبی و ریوی اطلاعات پیشرفته احیای قلبی و ریوی قبل از آموزش به روش کارگاهی با این اطلاعات پس از آموزش، تفاوت آماری معنی دار داشته است (۱۰). البته در این مطالعات تنها افزایش آگاهی پرستاران با شرکت در کارگاه های آموزشی مد نظر بوده است و بر خلاف مطالعه حاضر تاثیر آموزش بر عملکرد سنجیده نشده است. آگاهی در مورد آریتمی های شایع منجر به مرگ و پروتکل های درمانی متداول در پژوهشی که بر روی ۲۶ کارشناس پرستاری انجام شد بسیار پایین بود و در مورد دارو درمانی نیز چندان مناسب نبود. اما پس از آموزش، میزان آگاهی به طور قابل ملاحظه ای افزایش یافت. با این حال تاثیر آموزش بر عملکرد پرستاران در زمینه اقدامات اولیه در برخورد با بیمار دچار ایست قلبی-ریوی مانور-های باز کردن راه هوایی و چگونگی انجام ماساژ قلبی، افزایش آگاهی قابل ملاحظه نبوده است (۷). همچنین در مطالعه ای تاثیر دو روش آموزش احیای قلبی ریوی بر روی دانشجویان پزشکی بررسی شد که در آن روش آموزشی معمول (تئوری و کارگاه عملی) با روش آموزشی جدید دیگری (تئوری و کارگاهی طولانی تر همراه با تمرین در محیط واقعی) مقایسه شد. نتایج این مطالعه نشان داد که در هر دو گروه سطح دانش و عملکرد افزایش یافته ولی در روش آموزشی نوین این تاثیر به طور قابل توجهی بیشتر بوده است (۱۱). از سوی دیگر نتایج یک پژوهش مقطعی در مورد عملکرد پرستاران در عملیات احیا نشان داد که تنها ۶/۵ درصد واحدها مهارت خیلی زیاد در لوله گذاری تراشه داشته اند و تنها ۹/۷ درصد آنان، مهارت خیلی زیاد در انجام عملیات احیای قلبی ریوی داشته اند (۱۲). شاید بتوان عدم تاثیر برخی مداخلات کارگاهی را عدم تخصیص زمان کافی برای آموزش، تمرین و همچنین رفع اشکالات آموزش دهندگان دانست و می توان با استفاده

کاربرد یافته‌های پژوهش در بالین:

از آنجائیکه پرستاران نقش بسیار مهمی در ارائه مراقبتهای پرستاری داشته و در تمام ساعات شبانه روز در بخشهای بیمارستانی و بر بالین بیماران حاضر می-باشند، در صورت نیاز بیماران به احیاء قلبی ریوی به عنوان یکی از اعضای کلیدی تیم احیاء و در دسترس بیمار می‌توانند با اقدامات به‌موقع و صحیح خود جهت تداوم زندگی بیماران تاثیرگذار باشند، لذا نتایج این تحقیق می‌تواند مورد استفاده کاربردی مسئولین محترم آموزشی در حوزه‌های معاونتهای آموزشی و درمان دانشگاههای علوم پزشکی کشور باشد: ۱- مدیران محترم پرستاری دانشگاهها با استفاده از نتایج این تحقیق در سطوح صف و ستاد می‌توانند نسبت به آموزشهای دوره‌ای احیاء قلبی ریوی جهت پرسنل پرستاری در بیمارستانها اقدام کنند. ۲- مسئولین آموزشی دانشگاه های علوم پزشکی کشور می‌توانند با توجه به اهمیت موضوع بر آموزش احیای قلبی ریوی در دروس نظری و کارآموزیهای دانشجویان تاکید نموده و بر اجرای آموزشها مرتبط با موضوع بیشتر نظارت نمایند. ۳- پرستاران شاغل در بیمارستانها با توجه به اهمیت موضوع بصورت دوره‌ای متقاضی برگزاری کارگاههای مشابه آموزشی در راستای تمرین و تکرار دانسته‌های قبلی خود باشند.

تشکر و قدردانی:

بدینوسیله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد جهت حمایت مالی از این طرح و معاونت محترم درمان و مدیران محترم پرستاری و سوپر وایزرهای محترم آموزشی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد جهت همکاری در اجرای این طرح تحقیقاتی تقدیر و تشکر می‌نمایم.

از روشهای نوین آموزشی بر تاثیر این آموزشها خصوصاً بر عملکرد افراد افزود. از محدودیتهای مطالعه موجود در این مطالعه می‌توان به یکسان نبودن زمان سنجش افراد پس از آموزش اشاره کرد که با توجه به کوتاه بودن بازه زمانی و سنجش افراد در شرایط واقعی تا حدی قابل چشمگیری است. همچنین افراد در مراکز مختلف توسط سوپروایزر همان مرکز سنجش می‌شدند که با توجه به شناخت قبلی افراد و همچنین متفاوت بودن افراد سنجش گر در مراکز مختلف ممکن است این مسئله باعث ایجاد سوگیری در سوپروایزرها برای تکمیل چک لیست گردد که سعی شد با برگزاری جلسه توجیهی برای این افراد تا حدی از این مشکل جلوگیری شود و افراد به طور نسبتاً مشابه مورد ارزیابی قرارگیرند. همچنین باید افراد را در فواصل زمانی طولانی‌تر مجدداً بررسی نمود تا مشخص شود با گذشت زمان چه تغییری در سطح آموخته‌های افراد و کیفیت انجام عملیات احیا ایجاد می‌شود. به طور کلی با توجه به نتایج این مطالعه و مطالعات مشابه به‌نظر می‌رسد که برگزاری کلاسها و کارگاههای آموزشی برای پرستاران در فواصل مناسب می‌تواند در ارتقاء و حفظ مهارتهای آنان در انجام صحیح عملیات احیا و نجات جان بیماران تاثیر قابل توجهی داشته باشد.

نتیجه‌گیری:

مداخله آموزشی باعث ارتقاء سطح دانش و مهارت پرستاران در زمینه CPR می‌گردد که لزوم رعایت توالی شیوه‌های نوین آموزش تئوری و عملی و اختصاص زمان بیشتر برای تمرین عملی و مواجهه با محیط واقعی و آموزش به صورت تعلیم کار گروهی و مشارکت فعال پرسنل پرستاری از احیای قلبی-ریوی امری لازم و اجتناب ناپذیر می‌باشد.

منابع:

1. Borimnejad L, Nikbakht Nasrabadi A, Mohammadi Mohammadi H. The Effect of Cardiopulmonary Resuscitation Workshop on Nurses' Sustained Learning. *Iran J Med Educ*. 2008; 7 (2):209-215
2. Vadeboncoeur T, Bobrow BJ, Clark L, Kern KB, Sanders AB, Berg RA, Ewy GA. The Save Hearts in Arizona Registry and Education (SHARE) program: who is performing CPR and where are they doing it? *Resuscitation*. 2007 Oct; 75(1):68-75.
3. Pembeci K, Yildirim A, Turan E, Buget M, Camci E, Senturk M, Tugrul M, Akpir K. Assessment of the success of cardiopulmonary resuscitation attempts performed in a Turkish university hospital. *Resuscitation*. 2006 Feb; 68(2):221-9.
4. Taylor AM. The workshop, *AJN*, 1941, 41(5):585-7.
5. Inwood H. Knowledge of resuscitation. *Intensive Crit Care Nurs*. 1996 Feb; 12(1): 33-9.
6. Hamilton R. Nurses' knowledge and skill retention following cardiopulmonary resuscitation training: a review of the literature. *J Adv Nurs*. 2005 Aug; 51(3):288-97.
7. Bakhsha F, Behnampour N. The effect of CPR training on knowledge of nurses working in the hospitals affiliated to Golestan University of Medical Sciences. *J Gorgan Uni Med Sci*. 2007; 8 (4):46-49.
8. Salari A, Mohammad Nejad E, Vanaki Z, Ahmadi F. Effect of in-hospital cardiopulmonary cerebral resuscitation management on resuscitation outcomes. *Iran J Crit Care Nurs*. 2011; 4 (1):13-22.
9. Abdollahi AA, Yazdi Kh, Hosseini SA, Khoddam H. Effect of stationnal education on students' cardio-pulmonary resuscitation activity. *Iran J Crit Care Nurs*. 2010; 3 (3):105-108.
10. Yazdi k. Effect of CPR educational workshop on the awareness of cardio-pulmonary resuscitation activity of nursing students. 2007; 11(1):36.
11. Omidifar N, Yamani N, Changiz T. The efficacy of new method of cardiopulmonary resuscitation training in promoting knowledge and skills of 4th year medical students. *Iran J Med Educ*. 2008; 8(1): 23-33.
12. Ahangarzadeh Rezaie S, Rahmani A, Saghizadeh M. Investigation of nurses' knowledge and practice working in CCU wards of Taleghani hospital of Urumia University Of Medical Sciences Regarding adult CPR, 1383. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2006; 4(3): 98-103.

The effect of CPR training on performance of nurses in selected hospitals of Shahrekord University of medical Sciences, 2010

Hosseini-Irani SJ (MSc)¹, Ayazi Z (BSc)¹, Malekpour Teharani A(PhD)², Salehi Tali S (MSc)¹, Rahimi Madiseh M (MSc)^{3*}

¹Nursing Dept., Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran; ^{*3} PhD student, Medical plants Research Center, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran; Community Medicine Dept, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran.

Received: 12/May/2012 Revised: 19/June/2012 Accepted: 6/Sep/2012

Background and aims: One of the most important factors that affect the success of cardio pulmonary resuscitation (CPR) is the availability of expert CPR nurses that can immediately and correctly initiate and continue the CPR. The aim of this study was to evaluate the effect of CPR training on performance of nurses in some selected hospitals of Shahrekord University of medical Sciences in 2010.

Methods: This study is a quasi-experimental study that consists of all the ICU, CCU. Emergency and labour nursing staff. After they participated in a CPR workshop, their performance was assessed using a checklist and compared with their performance before the workshop. Data were analyzed using SPSS software.

Results: 89.2% participants were female. The mean age of participants was 31.29±9.4 years. Before the study, the performance score of nurses in assessing patient's consciousness was 81.8%±11.6% and the teamwork score was 81.53%±11.4%. Both of these scores increased to 100% after the study. The score of using oxygen mask was 42.9%±7.8% that increased 56.25%±8.3% after the study. In all hospitals, differences between the performance scores were statistically significant before and after the study(p<0.05).

Conclusion: Participation of nursing staff in an educational workshop can increase their knowledge and skills about CPR. It seems that is necessary to focus on practical educational programs and team working to prepare nursing staff to involve in CPR actively and correctly.

Keywords: Education, Cardio Pulmonary Resuscitation, Nursing performance.

Cite this article as: Hosseini SJ, Ayazi Z, Malekpour Teharani A, Salehi Tali S, Rahimi Madiseh M. The effect of CPR training on performance of nurses in selected hospitals of Shahrekord University of medical Sciences, 2010. J Clin Nurs Midwifery. 2012 Summer; 1(1): 72-80.

***Corresponding author:**

PhD student, Medical plants Research Center, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, I.R. Iran; Tel: 0381-3346722, E-mail: m_rahimi7@yahoo.com